

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC-  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA**

**TATIANA AMBONI**

**ESTADO NUTRICIONAL E SATISFAÇÃO CORPORAL DE ESCOLARES DE 7 A  
10 ANOS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE MELEIRO – SC**

**CRICIÚMA  
2012**

**TATIANA AMBONI**

**ESTADO NUTRICIONAL E SATISFAÇÃO CORPORAL DE ESCOLARES DE 7 A  
10 ANOS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE MELEIRO – SC**

Monografia apresentada à Diretoria de Pós-graduação da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, para obtenção do título de especialista em Nutrição Clínica.

Orientadora: Prof. MSc. Adriana Soares Lobo

**CRICIÚMA  
2012**

**Dedico este trabalho a todos, que de alguma forma, fizeram parte desta caminhada.**

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, que muito amo e confio. Obrigada Senhor. Obrigada por cada dia que amanhece e que termina. Obrigada pela vida, pelos meus lindos amigos, pela saúde, pelo meu trabalho, pela minha bela profissão. Muito obrigada pela oportunidade em cursar a graduação, e por mais esta conquista.

Agradeço aos professores e profissionais que trabalharam no Programa de Pós Graduação, e que contribuíram para o meu aperfeiçoamento profissional.

A todas as pessoas e profissionais, das mais diversas áreas, que fazem parte de meu dia a dia de trabalho.

A minha querida orientadora Adriana Soares Lobo pelo o auxílio na elaboração desta pesquisa.

A secretaria de educação do município de Meleiro e aos professores pela colaboração, e a todos os alunos que participaram desta pesquisa.

Enfim, a todos que de alguma forma contribuíram e contribuem para minha formação acadêmica.

**“Uma auto-imagem forte e positiva é a  
melhor preparação para o sucesso.”**

**Joyce Brothers**

## RESUMO

O estado nutricional é importante indicador da saúde dos indivíduos. Nas crianças é fundamental para avaliar o crescimento e desenvolvimento. Nesta idade também há influências sociais que interferem na imagem corporal e na sua satisfação. Na escola as crianças passam maior parte do tempo, tornando este um ambiente propício para esta avaliação. O objetivo deste estudo foi analisar o estado nutricional e a satisfação corporal de escolares de sete a dez anos de idade da rede municipal de Meleiro, Santa Catarina. Caracterizou-se como descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, cuja amostra foi de 138 escolares. Foram coletados dados antropométricos para avaliação do estado nutricional por meio dos pontos de corte da World Health Organization (WHO, 2007), adotados pelo Ministério da Saúde. A satisfação corporal foi avaliada por meio da Escala de Imagem Corporal - *Children's Figure Rating Scale* de Tiggemann e Wils on-Barret (1998) apud Pinheiro (2003). Os dados foram analisados por estatística descritiva e teste de associação Chi-Square (qui-quadrado). A amostra foi caracterizada pela maior participação do sexo masculino (51,4%) e de crianças com 8 anos de idade (34%). Observou-se que a média de peso e de estatura aumentou, conforme o aumento da idade em ambos os sexos. Houve maior prevalência de escolares eutróficos (73,9%) na amostra, sendo 77,6% no sexo feminino e 70,4% no masculino. Houve apenas um caso de magreza no sexo feminino. E um percentual de 25,4% para o excesso corpóreo, destes 13,8% para o sobrepeso, 8% para obesidade e 3,6% para obesidade grave. Os casos de sobrepeso foram maiores no sexo feminino (16,4%) do que no masculino (11,3%), já a obesidade e a obesidade grave tiveram maior presença no sexo masculino (12,7% e 5,6%, respectivamente) comparados ao feminino (3% e 1,5%). Na Estatura para Idade 100% dos avaliados apresentaram-se em adequação. Em relação a satisfação corporal 66% estavam insatisfeitos e 34% satisfeitos com sua imagem. A insatisfação predominou em ambos os sexos. O motivo principal da insatisfação, no grupo feminino foi o excesso de peso, representado por 40,3% da amostra, e no masculino a magreza com 36,6%. Pelo teste Chi-Square não houve diferença significativa entre satisfação corporal e os sexos. Relacionando a satisfação corporal com o estado nutricional foi encontrado insatisfação em 66,7% dos indivíduos eutróficos, (34,3% insatisfeitos pela magreza e 32,4% pelo excesso de peso). Nos com sobrepeso 52,6% estavam insatisfeitos pelo excesso e 15,8% pela magreza. Na obesidade 36,4% satisfeitos, 9,1% insatisfeitos pela magreza e 54,5% insatisfeitos pelo excesso. Já na obesidade grave 60% estavam insatisfeitos pelo excesso e 40% satisfeitos. O único caso de magreza revelou satisfação corporal. Conforme o teste Chi-Square houve diferença significativa entre satisfação corpórea e estado nutricional. Conclui-se que a insatisfação corporal se faz presente na infância, até mesmo nos eutróficos, e que esta pode ser influenciada por vários fatores. Isto deve ser trabalhado no ambiente escolar por profissionais capacitados, que possam contribuir para melhora do peso corpóreo por meio de alimentação equilibrada, exercícios físicos, e para melhora na sua satisfação, sempre objetivando uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Estado Nutricional. Satisfação corporal. Escolares.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Distribuição de Escolares de 7 a 10 Anos de Idade da Rede Municipal de Meleiro, Santa Catarina de Acordo com Gênero e faixa etária .....	22
<b>Tabela 2</b> - Valores Médios, Desvio- Padrão, das Variáveis Massa Corporal e Estatura de Acordo com Gênero e Faixa Etária de Escolares de 7 a 10 Anos de Idade da Rede Municipal de Meleiro, Santa Catarina .....	22
<b>Tabela 3</b> - Estado Nutricional de Escolares de 7 a 10 Anos de Idade da Rede Municipal de Meleiro, Santa Catarina de Acordo com o IMC/Idade .....	23
<b>Tabela 4</b> - Estatura/Idade de Escolares de 7 a 10 Anos de Idade da Rede Municipal de Meleiro, Santa Catarina .....	24
<b>Tabela 5</b> - Percepção da Imagem Corporal Atual e Desejada, Segundo a Escala de Figuras de Silhuetas, de Escolares de 7 a 10 Anos de Idade da Rede Municipal de Meleiro, Santa Catarina .....	26
<b>Tabela 6</b> - Satisfação com a Imagem Corporal de Escolares de 7 a 10 Anos de Idade da Rede Municipal de Meleiro, Santa Catarina .....	27
<b>Tabela 7</b> - Relação entre Satisfação Corporal e Estado Nutricional de Escolares de 7 a 10 Anos de Idade da Rede Municipal de Meleiro, Santa Catarina .....	28

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	8
1.1 PROBLEMA.....	8
1.2 OBJETIVO.....	9
1.2.1 Objetivo geral .....	9
1.2.2 Objetivos específicos .....	9
1.3 JUSTIFICATIVA .....	9
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
2.1 ESTADO NUTRICIONAL.....	11
2.1.1 Desnutrição ou Subnutrição .....	12
2.1.2 Eutrofia.....	14
2.1.3 Obesidade e Sobrepeso.....	14
2.2 SATISFAÇÃO CORPORAL.....	15
3 ASPECTOS METODOLÓGICOS .....	18
3.1 TIPO DE ESTUDO .....	18
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	18
3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	19
3.4 MATERIAIS E MÉTODOS.....	19
3.4.1 Satisfação Corporal.....	19
3.4.2 Estado Nutricional.....	20
3.5 FORMA DE OBTENÇÃO DE DADOS.....	21
3.6 ANÁLISE DOS DADOS.....	21
3.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	21
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	22
4.1 PERFIL DA AMOSTRA .....	22
4.2 ESTADO NUTRICIONAL .....	283
4.3 SATISFAÇÃO CORPORAL.....	25
5 CONCLUSÃO .....	30
6 REFERÊNCIAS.....	32
APÊNDICE.....	37
ANEXO .....	38



## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 PROBLEMA

Identificar o estado nutricional em que a criança se encontra é de extrema importância para o planejamento de políticas públicas no Brasil. Atualmente o excesso de peso corporal ganha destaque já na infância, porém, os quadros de desnutrição ainda podem ser encontrados no país.

Os problemas relacionados à imagem corporal, na infância, já podem ser observados. Estes influenciados por fatores como: IMC, temperamento, pais, brinquedos, meios de comunicação e grupo de convivência (DAMASCENO et al, 2006).

Uns dos fatores, e talvez um dos mais influentes, são os meios de comunicação. Estes ao mesmo tempo em que exigem o corpo esguio, estimulam o consumo de alimentos não saudáveis com alto teor de açúcares simples, gorduras saturadas e sódio, além do incentivo indireto ao sedentarismo por meio da baixa prática de atividade física com jogos de vídeo games e computadores (BRANCO; HILÁRIO; CINTRA 2006).

As alterações no peso e na composição corporal associadas a exigência da mídia pelo corpo magro, gera um maior índice de preocupação com a imagem corporal e insatisfação com o corpo, principalmente, nos mais jovens. Esta insatisfação pode contribuir para os casos de transtornos alimentares, como a bulimia e a anorexia nervosa, além de distúrbios psicossociais (BOSI et al, 2006).

Em um estudo de Pinheiro e Jiménez (2010), com 347 indivíduos de 8 a 12 anos de idade foi observado insatisfação corpórea em 64% da amostra estudada sendo que 39,8% gostariam de ser mais magros e 24,2% mais gordos ou grandes. No mesmo estudo foi identificado sobrepeso em 21% e obesidade em 5,8% dos participantes.

Pensando nisto, será que esta insatisfação se faz presente em crianças na faixa etária de 7 a 10 anos de idade? Há diferença na satisfação corporal entre os sexos? E qual sua relação com o estado nutricional?

## 1.2 OBJETIVO

### 1.2.1 Objetivo geral

Analisar o estado nutricional e a satisfação corporal de escolares de 7 a 10 anos de idade da rede municipal de Meleiro, Santa Catarina.

### 1.2.2 Objetivos específicos

- Avaliar o estado nutricional dos escolares;
- Verificar a satisfação corporal nessa faixa etária;
- Comparar a satisfação corporal entre os sexos;
- Relacionar a satisfação corporal com o estado nutricional.

## 1.3 JUSTIFICATIVA

O estado nutricional reflete diretamente a condição de saúde de uma população. Como a maior parte da população infantil frequenta o ambiente escolar, a escola é o melhor local para realizar o levantamento de dados para a avaliação nutricional e para as intervenções necessárias. Além disso, é neste local que as crianças recebem, pelo menos, uma refeição do seu dia. Esses levantamentos propiciam a definição de políticas públicas para a área educacional e para a saúde (MORI et al, 2007).

Atualmente a busca pelo corpo perfeito, magro, que é exigido pela mídia, gera aos adultos uma grande insatisfação corpórea. A insatisfação atinge tanto mulheres como homens, porém é no primeiro grupo que se apresenta com mais frequência. Esta insatisfação com o corpo foi mostrada por Amboni (2010) em seu estudo com um grupo de 144 mulheres, em que a insatisfação foi observada nas que apresentavam excesso de peso, baixo peso, como também nas com peso adequado.

A preocupação com o corpo e sua influência na satisfação corporal já é observada no público infantil. O baixo grau de satisfação corpórea está associado a transtornos do comportamento alimentar, como anorexia nervosa e bulimia nervosa,

além de baixa auto-estima e quadros anti-sociais e depressivos (PINHEIRO; GIUGLIANI, 2006).

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 ESTADO NUTRICIONAL

O estado nutricional de um indivíduo reflete o equilíbrio entre a necessidade e a ingestão de nutrientes. Este pode se apresentar em equilíbrio energético positivo, quando a ingestão é maior que o gasto calórico; em equilíbrio energético negativo quando a situação é inversa; e ainda em equilíbrio energético, quando a ingestão é igual ao gasto. A manutenção do estado nutricional depende de fatores fisiológicos, patológicos e ambientais (MAHAN; ESCOTT-STUMP, 2005; MARTINS, 2008).

O estado nutricional é importante na determinação da saúde dos indivíduos, podendo indicar normalidade ou problemas nutricionais como desnutrição, sobrepeso e obesidade que podem afetar o desenvolvimento e interferir no processo saúde/doença (KOGA, 2005).

Avaliar em qual estado nutricional o indivíduo se encontra constitui etapa fundamental no qual se verifica a adequação do crescimento e das proporções corporais (KOGA, 2005).

A antropometria tem papel essencial no diagnóstico nutricional por ser um procedimento prático, de manuseio simples, não-invasivo, viável, confiável, de baixo custo, e por possibilitar a comparação com um padrão de referência (DÂMASO, 2003).

Uma medida antropométrica é o peso corporal, que expressa a dimensão da massa orgânica e inorgânica das células, dos tecidos de sustentação, músculos, ossos, gordura, água, enfim, é o somatório dos compartimentos do organismo (VITOLLO, 2008). Modificações nesta medida não especificam qual compartimento corpóreo foi alterado, porém graves perdas ponderais estão associadas a aumentos nas taxas de morbidades e mortalidade (FONTANIVE; PAULA; PERES, 2007).

Outra medida é a Estatura, termo designado ao comprimento ou a altura. Sendo o comprimento utilizado para menores de dois anos de idade, onde são medidos deitados. Já a altura, medida em pé, é para indivíduos acima dessa idade (VITOLLO, 2008).

Com as medidas de peso e estatura é possível avaliar o estado nutricional, por meio das tabelas publicadas pela World Health Organization (WHO)

(2007), que considera o sexo e a idade (em anos) de crianças de cinco aos dez anos de idade. Os índices nutricionais utilizados para a avaliação do estado nutricional das crianças maiores de cinco anos são: Peso por Idade (P/I), Altura por Idade (A/I) e IMC por Idade (IMC/I). De acordo com o percentil correspondente ao dado antropométrico a criança pode ser diagnosticada, conforme os pontos de corte da WHO (2007), que foram adotados pelo Ministério da Saúde.

Entende-se por Índice o resultado entre duas ou mais medidas/ variáveis, as quais isoladas não fornecem diagnóstico. A comparação dos valores encontrados na avaliação antropométrica com os valores padrão de referência, “fecham” o diagnóstico antropométrico. Padrão ou população de referência é a população onde as medidas foram aferidas em pessoas saudáveis, vivendo em condições culturais, socioeconômicas e ambientais satisfatórias (MOURA, 2005).

Os índices antropométricos podem ser expressos em termos de escores Z, percentis, ou porcentagem da mediana que podem ser utilizados para comparar uma criança ou um grupo de crianças com um padrão de referência (DÂMASO, 2003).

Para este estudo foram utilizados os índices Estatura/Idade e IMC/Idade. Com o índice Estatura para Idade é possível avaliar se houve comprometimento do crescimento em longo prazo, sendo útil, portanto na avaliação da desnutrição crônica. O IMC/I é o índice mais recomendado para avaliação do excesso de peso entre crianças. Já o índice Peso para Idade isolado, não é considerado o mais útil para avaliar a cronologia da perda de peso ou ganho de peso, já que essa alteração no peso corpóreo pode ser recente ou antiga WHO (2007), portanto este não será utilizado neste estudo.

### **2.1.1 Desnutrição ou Subnutrição**

Desnutrição é o estado de anormalidade do organismo devido ao consumo, a digestão, a absorção ou a utilização inadequada de nutrientes. Portanto, um indivíduo em excesso de peso pode ser deficiente em um nutriente, sendo então considerado desnutrido nesse determinado nutriente. Porém, de modo amplo, a palavra desnutrição expressa carência de alimentos, deficiência de nutrição ou ainda emagrecimento por falta de alimentação (VANNUCCHI, 2007).

Um dos maiores problemas de saúde pública enfrentada por países em desenvolvimento, durante décadas, foi a desnutrição. No Brasil, como na maioria desses países, a prevalência desta doença na população infantil diminuiu consideravelmente, como resultado dos ganhos econômicos e da grande expansão de serviços e programas de saúde (MONTE, 2000).

A transição no Brasil nas últimas décadas foi significativa. O aumento na expectativa de vida da população brasileira foi decorrente de fatores como maior urbanização, diminuição do desempenho reprodutivo feminino, entrada da mulher no mercado de trabalho e diminuição da mortalidade. Tudo isso proporcionou a chamada – transição nutricional – com diminuição dos casos de desnutrição e suas doenças infecciosas e aumento do excesso de peso corpóreo e das doenças decorrentes desse novo perfil nutricional, as conhecidas DCNT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis) como dislipidemias, diabetes *mellitus*, hipertensão arterial sistêmica, cânceres, etc (BATISTA FILHO; RISSIN, 2003).

Segundo estudo de Monteiro et al (2009), em que analisou dois inquéritos realizados no Brasil em 1996 e de 2007, que tinha por objetivo estabelecer a evolução da desnutrição em menores de cinco anos durante este período de 11 anos e identificar os fatores responsáveis por esta evolução, evidenciou redução de 50% na prevalência dos casos de desnutrição infantil e ainda atribuiu a este declínio melhorias nas condições de escolaridade materna, poder aquisitivo das famílias, acesso à assistência à saúde e saneamento básico.

Esta diminuição também foi evidenciada na região Sul do país, demonstrado pelo IDB 2009 Brasil, em que houve a comparação dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN) de 1989 com a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNSD) de 1996 e de 2006. A taxa de prevalência do déficit Estatural para Idade em crianças menores de 5 anos foi de 11,9% em 1989, 7% em 1996 e 8,5% no ano de 2006 (DATASUS, 2011a). Portanto, pode-se afirmar que houve uma redução na desnutrição crônica na região Sul do país, já que o índice Estatura por Idade revela a subnutrição a longo prazo, podendo interferir assim no crescimento linear.

Porém, este problema não está totalmente controlado no país, a desigualdade social ainda presente gera casos de desnutrição grave nas regiões norte e nordeste e nos bolsões de pobreza (MONTE, 2000; COUTINHO; GENTIL; TORAL, 2008).

### **2.1.2 Eutrofia**

A palavra eutrofia significa boa nutrição.

O indivíduo que se encontra em adequado estado nutricional tem menor probabilidade para desenvolver doenças crônicas degenerativas como diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, etc, aumentando assim a qualidade e a expectativa de vida.

Os hábitos saudáveis e o estilo de vida ativo, priorizando o consumo de vegetais, frutas, carboidratos complexos, o menor consumo de gorduras saturadas e alimentos ricos em sal e açúcares simples, além da prática de atividade física contribui de forma positiva para a manutenção e/ou recuperação do estado nutricional adequado (CAMPOS et al, 2006). Na infância o estado nutricional adequado e a formação de hábitos alimentares corretos contribui para saúde na vida adulta.

### **2.1.3 Obesidade e Sobrepeso**

Os atuais hábitos de vida trazem o excesso de peso como “figura” presente no Brasil. Entende-se por obesidade o aumento de gordura localizada ou generalizada em relação ao peso corpóreo. Já o sobrepeso é o aumento excessivo de peso corporal total, que pode ser por modificações em apenas um dos componentes, gorduras, músculo, osso e água, ou no conjunto deles (GUEDES; GUEDES, 2003).

Para Almeida et al (2005), a obesidade é o conjunto de fatores genéticos, ambientais, sociais, físicos, familiares, psicológicas e comportamentais; responsável por mortes prematuras e morbidades associadas.

A prevalência da obesidade que já foi considerada maior em países desenvolvidos é hoje crescente em países em desenvolvimento. Isso se deve a “importação” dos hábitos ocidentais, que consiste em uma alimentação rica em gorduras de origem animal, açúcares e alimentos refinados e baixa ingestão de carboidratos complexos e fibras; além do sedentarismo, evidenciado por diminuição da atividade física e maior tempo em frente as TVs, computadores, etc. Esta modificação no estilo de vida ocorreu devido ao desenvolvimento econômico que favoreceu a urbanização das cidades e o êxodo rural (OLIVEIRA et al, 2003).

O baixo consumo de fontes de fibras pode ser confirmado pela Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2002 –2003, em que a participação relativa (%) de frutas, verduras e legumes no total de calorias determinado pela aquisição alimentar domiciliar, segundo região, foi de 2,7% na região Sul do Brasil (DATASUS, 20011b).

A influência da obesidade infantil e na adolescência é apontada por Conti, Frutuoso e Gambardella (2005), onde enunciam a maior probabilidade de adolescentes obesos serem adultos obesos e desenvolverem doenças como hipertensão arterial, dislipidemias, baixa auto-estima, diabetes, problemas respiratórios, dificuldades de relacionamento com o sexo oposto e menor qualidade de vida. Mais que isso, para Felisbino-Mendes, Campos e Lana (2010), a criança obesa pode desenvolver baixa auto-estima o que pode afetar o desenvolvimento escolar, as relações sociais, e gerar conseqüências psicológicas a longo prazo.

Segundo os dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares de 2002-2003, a taxa de prevalência de excesso de peso, na população adulta, foi de 40,2% para ambos os sexos no Brasil (DATASUS, 2011c).

Desta forma, a obesidade tornou-se um problema de saúde publica, da mesma importância da desnutrição, o que justifica a abordagem preventiva que deve ser iniciada na infância, fase que se inicia a formação de hábitos, inclusive o alimentar e o de atividades físicas (FELISBINO-MENDES; CAMPOS; LANA, 2010).

## 2.2 SATISFAÇÃO CORPORAL

A satisfação corporal faz parte da imagem corporal. Esta ultima é composta por dois componentes: estima corporal, que se refere o quanto a criança gosta ou não de seu próprio corpo de uma forma global, que inclui não só peso, mas também se gosta ou não de seus cabelos, seu rosto, etc; e a satisfação corporal que focaliza a preocupação com a forma do corpo, o peso e a gordura localizada (PINHEIRO; GIUGLIANI, 2006).

A insatisfação corpórea é atualmente produto da valorização exagerada, pela mídia atual, de um ideal de beleza valorizado na cultural ocidental, caracterizado por um corpo magro, esquelético e alto. E ao mesmo tempo em que há a exigência da sociedade atual por esta figura magra, há o incentivo da mídia pelo consumo de produtos hipercalóricos, ricos em gorduras saturadas e açúcares



simples e pobres em vitaminas, minerais e fibras; além do estímulo ao sedentarismo com as altas tecnologias que trazem facilidades às formas de diversão e lazer (BOSI et al, 2006). Portanto, os meios de comunicação atual se tornam uma influência negativa para os distúrbios da imagem, e conseqüentemente para a insatisfação corporal.

Pastore e Capriglione (1998) tentaram entender porque a gordura corporal se tornou uma obsessão moderna, já que no final do século XIX e início do século XX o padrão ocidental de beleza era de uma figura feminina com excesso de peso, o que representava saúde e riqueza. Nos tempos mais recentes o oposto é observado, o excesso de gordura é sinal de doença. Os autores relacionaram este fato à combinação de dois fatores. O primeiro é que a humanidade apresenta atualmente maiores níveis de gordura, e como a Medicina condena os excessos adiposos estar magro indica saúde. O segundo fator é que existe a grande vinculação da mídia de modelos de beleza, o que leva à busca exorbitante pelo ideal estético de beleza. Desta forma, a indústria consegue vender seus cosméticos, roupas, matrículas em academias, honorários de clínicas estéticas, medicamentos, etc.

A distorção da imagem sofre influência não apenas de fatores sociais, mas também de fatores ambientais, culturais, fisiológicos e psicológicos (ESTURARO, 2003).

A preocupação com o corpo e a presença de insatisfação é evidenciada em indivíduos muitos jovens (TRICHES; GIUGLIANI, 2007; MACHADO, 2009).

Na infância os problemas relacionados à imagem do corpo podem ser influenciados por fatores como: IMC (Índice Massa Corporal), temperamento, pais, brinquedos, meios de comunicação e grupo de convivência (DAMASCENO et al, 2006). Os mesmos autores, após analisarem vários estudos, descrevem que tanto meninas como meninos com índices maiores de IMC tendem a adotar atitudes e comportamentos relacionados a dietas e exercícios físicos, que na maioria das vezes são de uma forma inadequada, exagerada e ainda desnecessária.

De acordo com Branco, Hilário e Cintra (2006), é na fase da adolescência que se observa a forte preocupação, pela magreza, porém esta já se inicia na pré-adolescência.

No estudo de Pinheiro e Jiménez (2010), que avaliou 347 pré-adolescentes de 8 a 12 anos de idade, observou que 64% da população estudada

apresentaram insatisfação corporal. Sendo 39,8% desejariam ser mais magros e 24% gostariam de serem mais gordos ou grandes. O estudo não encontrou diferença significativa na insatisfação corporal segundo idade e sexo.

Apesar de existirem valores, recomendados pela Organização Mundial da Saúde, que determinam o adequado estado nutricional para manutenção da saúde, o tipo físico idealizado é determinado culturalmente (DAMASCENO et al, 2005).

Alves et al (2009) colocam ainda que a longo da história, sempre foi evidente a importância decisiva da cultura como reguladora do comportamento humano. Como o indivíduo é socializado em uma cultura determinada, é inevitável que o mesmo participe e interiorize de um conjunto de crenças, atitudes, valores e comportamentos, que são transmitidos de geração em geração, e comum a todos que fazem parte dessa sociedade (cultura). Por consequência o indivíduo adapta suas ações em função do que é “normal” e aceitável no seu meio social, na busca incessante por preencher os requisitos exigidos pela cultura à qual pertence.

### 3 ASPECTOS METODOLÓGICOS

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo se caracterizou como descritivo, pois teve como objetivo primordial descrever as características de determinada população ou fenômeno, ou então, estabelecer relações entre variáveis (SANTOS, 2002). Possuindo caráter transversal, onde a coleta de dados ocorreu em um único momento (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2006). Sendo sua abordagem quantitativa.

#### 3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

De acordo com dados fornecidos pela Secretaria de Educação Municipal de Meleiro, SC, estavam matriculados no ano de 2011, 894 estudantes de 0 a 15 anos de idade, sendo 222 estudantes de sete a 10 anos.

Portanto, a população deste estudo foi composta por 222 crianças de sete a 10 anos de idade, matriculadas em todas as escolas da rede municipal de Meleiro, em Santa Catarina, Brasil.

Para o cálculo da amostra foi utilizada a equação abaixo, considerando a margem de erro (E) de 5%, nível de confiança de 95% (1,96) e prevalência esperada de 50%.

$$n_0 = \frac{z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{d^2} \quad n_0 = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{(0,05)^2} \quad n_0 = \frac{3,8416 \cdot 0,25}{0,0025} \quad n_0 = 384,16$$

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad n = \frac{384,16}{1 + \frac{384,16}{222}} \quad n = \frac{384,16}{1 + 1,7304504} \quad n = \frac{384,16}{2,7304504} \quad n = 140,69$$

Onde:

- $n_0$  é a 1ª aproximação da amostra;
- $z$  é o nível de confiança;
- $p$  é a prevalência esperada;
- $d$  é a margem de erro;
- $N$  é a população do estudo.

O tamanho da amostra deste estudo (n) foi de 141 pessoas aproximadamente. Tratou-se de uma amostra aleatória simples, ou seja, os indivíduos que formaram a população tiveram a mesma probabilidade de fazerem parte da amostra (realização de sorteio).

Para o sorteio foram colocados pedaços de papéis de diferentes cores em uma urna. Cada cor representou uma escola, em quantidade correspondente ao número de alunos que continha em cada escola. Assim, foram sorteados 141 pedaços de papéis, que indicava quantidade de alunos e a que escola pertenciam. Após definido isto, o sorteio dos alunos que fizeram parte da coleta foi realizado no dia da coleta por meio da lista de chamada. Iniciou-se assim, a coleta de dados.

### 3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos na amostra os indivíduos que trouxeram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por seus responsáveis (Apêndice 1).

Ficaram excluídos os alunos que faltaram no dia determinado para a coleta de dados. E os que apresentaram alguma limitação física, que impedia a coleta de dados.

### 3.4 MATERIAIS E MÉTODOS

#### 3.4.1 Satisfação Corporal

A avaliação da satisfação corporal foi realizada por meio da Escala de Imagem Corporal - *Children's Figure Rating Scale* de Tiggemann e Wils on-Barret (1998) apud Pinheiro (2003) (Anexo 1). Este instrumento é composto por figuras de nove silhuetas, que são apresentadas de forma crescente, sendo uma escala para o sexo feminino e outra para o sexo masculino. A criança escolhe a figura que é compatível com seu tamanho (Qual dos desenhos você se parece?), após escolhe a figura compatível com o tamanho ideal (Qual dos desenhos você gostaria de parecer?).

Para avaliar a satisfação com o corpo subtrai-se a silhueta atual pela silhueta ideal. O grau de insatisfação com o corpo é dado pela diferença entre as figuras atual e ideal, sendo que os valores podem variar de “- 8” a “8”. Se o valor

obtido for zero indica satisfação corporal, se for diferente de zero indica insatisfação corpórea, sendo que se a diferença for positiva a insatisfação é com o excesso de peso, e se for negativa a insatisfação é pela magreza (PINHEIRO, 2003).

Este instrumento é utilizado com bastante frequência em pesquisa que tem por objetivo avaliar a percepção corporal e a satisfação corporal, como pode ser observado nos estudos de Pinheiro (2003), Machado (2010), Triches e Gigliani (2007).

### **3.4.2 Estado Nutricional**

A avaliação do estado nutricional foi realizada por meio das Tabelas e Pontos de Corte publicados pela WHO (2007), adotados pelo Ministério da Saúde que considera as medidas de peso, estatura, Índice Massa Corporal (IMC), e as variáveis de sexo e idade.

Para classificação do estado nutricional foi avaliado os índices IMC para Idade e Estatura para Idade.

Na classificação do IMC para Idade foi considerado Magreza e Magreza Acentuada crianças com  $< \text{Escore-}z -2$ ; Eutróficas as com  $\geq \text{Escore-}z -2$  e  $\leq \text{Escore-}z +1$ ; Sobrepeso as com  $\geq \text{Escore-}z +1$  e  $\leq \text{Escore-}z +2$ ; e crianças com Obesidade e Obesidade Grave as que apresentaram  $\geq \text{Escore-}z +2$ .

Na classificação Estatura para Idade foram classificadas com Muito Baixa Estatura para Idade crianças que apresentaram  $< \text{Escore-}z -3$ ; Baixa Estatura para Idade as com  $\geq \text{Escore-}z -3$  e  $< \text{Escore-}z -2$ ; e Estatura Adequada para Idade  $\geq \text{Escore-}z -2$ .

Para a coleta do peso corporal foi utilizado balança mecânica de plataforma marca Caumaq com capacidade máxima de 180 Kg, mínima de 2 Kg e graduação de 100g. Os indivíduos estavam em posição ortostática, posicionados no centro da balança, ficando de frente para a avaliadora, desfazendo-se de roupas e acessórios que poderiam interferir nos resultados. Para verificação da estatura foi usado o estadiômetro, anexo a balança, com graduação 0,5 centímetro, mantendo os indivíduos também em posição ortostática, com os pés unidos e descalços, e em contato com a parte posterior do corpo no instrumento de medida; a mensuração foi finalizada na obtenção do ponto máximo após ocorrer a inspiração (ALVAREZ; PAVAN, 2009).

A balança e o estadiômetro foram disponibilizados pela prefeitura municipal de Meleiro.

### 3.5 FORMA DE OBTENÇÃO DE DADOS

Para início da pesquisa foi feito contato com a Secretaria de Educação de Meleiro para permissão desta. Após, foi combinado com as escolas um dia determinado para a coleta de dados. Desta forma definido o dia, foi encaminhado aos alunos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a assinatura de seus responsáveis (Apêndice 1). Após a autorização por meio do Termo, foi entrado em contato com os professores da disciplina de educação física de cada escola, para que estes pudessem auxiliar na avaliação antropométrica.

Os dados foram coletados, nas dependências das escolas durante a aula de educação física, pelo pesquisador com o auxílio do professor da disciplina.

Foi entregue, primeiramente, aos alunos voluntários da pesquisa uma Escala de Imagem Corporal para o seu preenchimento, só após foram coletados as medidas de peso e estatura, evitando assim uma possível interferência na escolha das silhuetas com a revelação do peso corporal atual.

### 3.6 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram tabulados em planilha do programa Microsoft Excel 2007, e analisados através de estatística descritiva (média, desvio-padrão, frequências absolutas e relativas).

Os resultados foram apresentados em tabelas.

### 3.7 ASPECTOS ÉTICOS

Por ser uma pesquisa que envolve seres humanos, este projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNESC, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/Ministério da Saúde, seguindo a resolução de nº 196, de 10 de outubro de 1996.

Os indivíduos que participaram da pesquisa receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para assinarem.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 PERFIL DA AMOSTRA

A amostra do estudo foi composta por 141 crianças, de ambos os sexos (masculino e feminino), de sete a dez anos de idade da rede municipal de ensino de Meleiro, SC. Foram excluídas da amostra três crianças que preencheram o questionário de forma incompleta, impossibilitando a análise dos dados.

A Tabela 1 apresenta a distribuição da amostra de acordo com o gênero e a faixa etária.

**Tabela 1** - Distribuição de Escolares de 7 a 10 Anos de Idade da Rede Municipal de Meleiro, Santa Catarina de Acordo com Gênero e faixa etária.

<b>Idade</b>	<b>Sexo</b>		<b>Feminino</b>		<b>Masculino</b>		<b>Total</b>	
			<i>F</i>	<i>f%</i>	<i>F</i>	<i>f%</i>	<i>f</i>	<i>f%</i>
<b>7 anos</b>			14	20,9	19	26,7	33	23,9
<b>8 anos</b>			27	40,3	20	28,2	47	34,0
<b>9 anos</b>			11	16,4	20	28,2	31	22,5
<b>10 anos</b>			15	22,4	12	16,9	27	19,6
<b>Total</b>			67	48,6	71	51,4	138	100

Fonte: Dados coletados pelo autor, 2011.

f: frequência absoluta; f%: frequência relativa.

Observando a Tabela 1 nota-se maior percentual para o sexo masculino (51,4%) do que para o sexo feminino (48,6%) na amostra analisada. Segundo a distribuição de acordo com a faixa etária a maior participação foi de crianças de oito anos de idade (34%).

A Tabela abaixo expõe os valores médios, desvios-padrão, das variáveis antropométricas (peso e estatura) conforme gênero e faixa etária.

**Tabela 2** - Valores Médios, Desvio- Padrão, das Variáveis Massa Corporal e Estatura de Acordo com Gênero e Faixa Etária de Escolares de 7 a 10 Anos de Idade da Rede Municipal de Meleiro, Santa Catarina.

<b>Idade</b>	<b>Sexo</b>		<b>Feminino (n=68)</b>				<b>Masculino (n=70)</b>			
			<b>Peso</b>		<b>Estatura</b>		<b>Peso</b>		<b>Estatura</b>	
			<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>
<b>7 anos</b>			27,65	7,34	1,27	0,06	28,03	5,69	1,26	0,04
<b>8 anos</b>			27,70	3,71	1,30	0,04	30,59	5,73	1,33	0,06
<b>9 anos</b>			30,90	5,26	1,36	0,06	34,99	8,32	1,37	0,06
<b>10 anos</b>			36,31	8,60	1,41	0,08	35,89	7,37	1,39	0,04

Fonte: dados coletados pelo autor, 2011. DP: desvio-padrão.

A Tabela 2 mostra que a média de peso e de estatura, tanto nas meninas e como nos meninos, aumentaram gradativamente conforme o aumento da idade. A média de estatura foi maior nas meninas do que nos meninos nas faixas etárias de sete e dez anos. Já a média de peso esteve maior nas meninas do que nos meninos aos dez anos de idade.

#### 4.2 ESTADO NUTRICIONAL

O estado nutricional da amostra foi avaliado pelo IMC/Idade e pela Estatura/Idade. Os resultados encontrados podem ser visto nas tabelas que seguem.

**Tabela 3** - Estado Nutricional de Escolares de 7 a 10 Anos de Idade da Rede Municipal de Meleiro, Santa Catarina de Acordo com o IMC/Idade.

Estado Nutricional	Feminino		Masculino		Geral	
	<i>F</i>	<i>f%</i>	<i>f</i>	<i>f%</i>	<i>f</i>	<i>f%</i>
<b>Magreza acentuada</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Magreza</b>	01	1,5	0	0	01	0,7
<b>Eutrofia</b>	52	77,6	50	70,4	102	73,9
<b>Sobrepeso</b>	11	16,4	08	11,3	19	13,8
<b>Obesidade</b>	02	3,0	09	12,7	11	8,0
<b>Obesidade grave</b>	01	1,5	04	5,6	05	3,6
<b>Total</b>	67	48,6	71	51,4	138	100

Fonte: dados coletados pelo autor, 2011.

f: frequência absoluta; f%: frequência relativa.

Pode ser visto na Tabela 3 que a maioria (73,9%) das crianças analisadas apresentaram eutrofia, sendo o maior percentual no sexo feminino (77,6%) quando comparado ao sexo masculino (70,4%). Foi encontrado apenas um caso de magreza na amostra estudada, esta do gênero feminino. Já o excesso de peso corpóreo teve uma prevalência de 25,4%, destes 13,8% apresentavam sobrepeso, 8% obesidade e 3,6% obesidade grave. O percentual de sobrepeso foi maior no sexo feminino (16,4%) do que no masculino (11,3%). Já a obesidade teve maior presença sexo masculino (12,7%) e apenas 3% entre o sexo feminino. O mesmo aconteceu com o estado de obesidade grave também maior nos meninos do que nas meninas, 5,6% e 1,5%, respectivamente.

Salomons, Rech e Loch (2007) avaliaram 1647 escolares, de seis a dez anos de idade, da rede municipal de Arapoti, no Paraná. Foi observado por eles que a maioria da amostra encontrava-se eutrófica. Os valores de sobrepeso estavam



maiores nas meninas (10,6%) do que nos meninos (9,4%) assim como no presente estudo; porém os casos de obesidade foram maiores no sexo feminino (11,7%) do que no sexo masculino (10,1%) quando também comparado a este.

Comparando a um estudo da região norte do Brasil, no estado de Tocantins, também com crianças de sete a dez anos da rede municipal de ensino, percebe-se que há maior prevalência de desnutrição (36,9%) do que o excesso de peso (10,9%) nesta região do país (TEIXEIRA; MARBÁ; PINTO, 2010).

Também no trabalho de Machado (2009) com crianças de sete a dez anos de idade de uma escola da rede privada da cidade de Criciúma, SC, a maior prevalência foi para o estado de eutrofia (61,1%), seguida de sobrepeso (20,4%) e obesidade (18,5%) em ambos os sexos. Semelhança também entre os estudos foi que a prevalência para o estado de eutrofia e sobrepeso foram maiores no sexo feminino e a prevalência de obesidade foi maior no sexo masculino.

Os casos de eutrofia ainda predominam, porém já é observado aumento no número de casos de excesso de peso e redução da desnutrição (IBGE, 2010), o que confirma a transição nutricional vivida pelo país (MONTEIRO, et al 2009).

A relação estatura por idade pode ser analisada na Tabela 4, abaixo.

**Tabela 4** - Estatura/Idade de Escolares de 7 a 10 Anos de Idade da Rede Municipal de Meleiro, Santa Catarina.

<b>Estatura para Idade</b>	<b>Feminino</b>		<b>Masculino</b>		<b>Geral</b>	
	<i>F</i>	<i>f%</i>	<i>f</i>	<i>f%</i>	<i>F</i>	<i>f%</i>
<b>Muito baixa estatura para a idade</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Baixa estatura para a idade</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Estatura adequada para a idade</b>	67	48,6	71	51,4	100	100
<b>Total</b>	67	48,6	71	51,4	138	100

Fonte: dados coletados pelo autor, 2011.

f: frequência absoluta; f%: frequência relativa.

O índice estatura para idade em uma população de crianças expressa o desempenho do crescimento linear, e desta forma expressa o histórico nutricional desde o nascimento (ou antes), refletindo tanto a adequação do aporte de energia quanto os possíveis risco para desnutrição (ALVES et al, 2011).

Conforme pode ser observado todos os componentes da amostra (n=138) apresentaram adequada estatura para idade. Com isto, é possível verificar que nenhuma das crianças apresentou, até o momento, uma desnutrição crônica, caracterizada por longos períodos de jejum, o que pode interferir no

desenvolvimento e crescimento, afetando sua estatura.

O presente estudo difere de Orlonski et al, (2007) em que encontrou baixa estatura em 6,9% de 335 escolares, de ambos os sexos, de quatro a sete anos de idade de um escola de tempo integral na cidade de Ponta Grossa, Paraná. Os autores relacionaram esta condição ao baixo peso ao nascer, baixa escolaridade materna e baixo nível sócio econômico, não tendo relação com sexo, idade, número de irmãos e número de pessoas no domicílio; dados estes que não foram analisados no presente estudo.

Na Pesquisa de Orçamentos familiares (POF) 2008-2009, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde, a redução no déficit de estatura (importante indicador de desnutrição a longo prazo) foi de 29,3% (1974-75) para 7,2% (2008-09). Nesta pesquisa foi concluído também que o excesso de peso corporal vem aumentando, e que o déficit estatural (em menor número) se concentra nas famílias de menor renda, e, considerando o ponto de vista geográfico, na região Norte do país (IBGE, 2010).

#### 4.3 SATISFAÇÃO CORPORAL

A Escala de Imagem Corporal - *Children's Figure Rating Scale* de Tiggemann e Wilson-Barret (1998) apud Pinheiro (2003) é composta por nove figuras de silhuetas que representam desde a magreza (silhueta "1") até obesidade severa (silhueta "9"). Com este instrumento é possível avaliar a satisfação corporal, por meio da diferença entre a silhueta atual e silhueta ideal. Caso o valor obtido, da diferença entre as silhuetas, for igual a zero este indica satisfação com o corpo, se a diferença for positiva indica insatisfação pelo excesso, porém se for negativa é revelado a insatisfação pela magreza.

Nas tabelas abaixo se pode verificar a percepção da imagem corporal e a satisfação com o corpo pelos escolares de ambos os sexos.

De acordo com Pereira et al, (2009) percepção corporal é a forma como as pessoas se vêem e percebem seu corpo, podendo ser influenciada por fatores físicos, psicológicos e culturais. Esta percepção pode influenciar na satisfação corporal.

**Tabela 5** - Percepção da Imagem Corporal Atual e Desejada, Segundo a Escala de Figuras de Silhuetas, de Escolares de 7 a 10 Anos de Idade da Rede Municipal de Meleiro, Santa Catarina.

Sexo	Feminino (n=67)				Masculino (n=71)				Geral (n=138)			
	Atual		Desejada		Atual		Desejada		Atual		Desejada	
Silhuetas	f	f%	F	f%	f	f%	f	f%	F	f%	f	f%
<b>1</b>	00	0,0	02	3,0	03	4,2	02	2,8	03	2,2	04	2,9
<b>2</b>	03	4,5	04	6,0	00	0,0	03	4,2	03	2,2	07	5,1
<b>3</b>	02	3,0	00	0,0	04	5,7	03	4,2	06	4,3	03	2,2
<b>4</b>	05	7,4	15	22,3	12	16,9	14	19,7	17	12,3	29	21,0
<b>5</b>	31	46,3	30	44,8	25	35,2	22	31,0	56	40,6	52	37,7
<b>6</b>	22	32,8	13	19,4	19	26,8	21	29,6	41	29,7	34	24,7
<b>7</b>	03	4,5	02	3,0	08	11,2	04	5,7	11	8,0	06	4,3
<b>8</b>	01	1,5	01	1,5	00	0,0	00	0,0	01	0,7	01	0,7
<b>9</b>	00	0,0	00	0,0	00	0,0	02	2,8	00	0,0	02	1,4

Fonte: dados coletados pelo autor, 2011.

f: frequência absoluta; f%: frequência relativa.

As silhuetas escolhidas variaram entre a silhueta “1” a silhueta “9”, entre a atual e a desejada. A maior escolha para a silhueta atual foi a de número “5” (40,6%), seguida pela de número “6” (29,7%). O mesmo aconteceu para com a silhueta desejada, 37,7% escolheram a de número “5” e 24,7% a de número “6”.

A silhueta atual de maior escolha no sexo feminino foi a de número “5” (46,3%), acompanhada pela de número “6” com 32,8%. Na silhueta desejada a maior escolha também foi para de número “5” com 44,8%, depois a “4” com 22,3% e a “6” com 19,4%. No sexo masculino a escolha pela silhueta “5” teve um percentual de 35,2% para a atual, 26,8% assinalaram a silhueta 6. Na silhueta desejada 31% da amostra masculina citou a de número “5” e 29,6% a silhueta “6”.

Assim como neste, no estudo de Machado (2009) a silhueta “5” também foi a mais escolhida como a atual (51%) e como a desejada (32,7%) no sexo feminino. Já nos meninos 27,1% escolheram a “5” como a atual e 35,5% queriam a de numero “4” como silhueta desejada, observado aqui o desejo pela menor silhueta, o que não aconteceu no presente estudo em que os maiores percentuais no sexo masculino foram para mesma silhueta (“5”)

Para Bosi et al (2006), a forma como as pessoas se percebem é mais decisiva que a própria massa corporal na influência de modificações nos hábitos alimentares.

Na Tabela abaixo segue a satisfação corporal entre os sexos.

**Tabela 6** - Satisfação com a Imagem Corporal de Escolares de 7 a 10 Anos de Idade da Rede Municipal de Meleiro, Santa Catarina.

<b>Sexo</b>	<b>Feminino</b>		<b>Masculino</b>		<b>Geral</b>	
<b>Satisfação</b>	<i>f</i>	<i>f%</i>	<i>f</i>	<i>f%</i>	<i>F</i>	<i>f%</i>
<b>Satisfeitos</b>	27	40,3	20	28,2	47	34,0
<b>Insatisfeitos</b>	40	59,7	51	71,8	91	66,0
<i>* Insatisfeitos pela magreza</i>	13	19,4	26	36,6	39	28,3
<i>* Insatisfeitos pelo excesso de peso</i>	27	40,3	25	35,2	52	37,7
<b>Total</b>	67	48,6	71	51,4	138	100

Fonte: dados coletados pelo autor, 2011.

f: frequência absoluta; f%: frequência relativa.

Na Tabela 6, é possível perceber que houve uma grande diferença entre a satisfação corporal (34%) e a insatisfação pelo corpo (66%) presente na maioria da amostra. Dos 66% que se revelaram insatisfeitos, 28,3% foi pelo estado de magreza e 37,7% pelo excesso de peso, em ambos os sexos.

Dados próximo foram encontrados no estudo de Fernandes, (2007) em que dos 1183 alunos avaliados, de ambos os sexos, de 16 escolas públicas e quatro escolas particulares de Belo Horizonte, 62,3% estavam insatisfeitos e 37,4% satisfeitos.

Índices semelhantes de insatisfação corporal foram encontrados por Triches e Giugliani (2007), em sua pesquisa com 573 escolares de oito a dez anos de idade de duas escolas do sul do Brasil, onde 63,9% apresentaram insatisfação.

Os resultados vão de acordo com o estudo de Machado (2009), que avaliou 108 estudantes, de ambos os sexos, na faixa etária de sete a dez anos de idade de uma escola municipal de Criciúma, nele 63% da amostra estavam insatisfeitos e 37% satisfeitos com imagem corporal.

Comparando os sexos verifica-se, neste estudo, que a insatisfação corporal tanto no sexo feminino (59,7%) como no masculino (71,8%) foi maior que a satisfação 40,3% e 28,2%, respectivamente. De modo geral, o motivo pela insatisfação corpórea foi maior pelo excesso de peso (37,7%) do que pela magreza (28,3%), assim como no estudo de Machado (2009). No sexo feminino, a insatisfação pela magreza representou 19,4% das estudantes e a insatisfação pelo excesso 40,3%. Já no masculino 36,6% desejavam um corpo maior e 35,2% um menor corpo. O que difere entre os dois estudos é que neste a insatisfação pela magreza foi maior no sexo masculino (36,6%), o que não aconteceu no de Machado

(2009) em que ambos os sexos estavam mais insatisfeitos pelo excesso corporal.

Valores maiores de insatisfação foram encontrados no estudo de Pinheiro e Giugliani (2006), com 901 crianças de oito a onze anos da rede pública e privada de Porto Alegre, onde a prevalência de insatisfação foi de 82%. Entre as meninas 28% queriam ter um corpo maior, e 55% serem mais magras; nos meninos 38% desejavam um maior corpo e 43% a magreza.

O desejo pelo corpo mais magro no sexo feminino, e por um maior corpo no sexo masculino é observado em outros estudos (AMBONI, 2009; PEREIRA et al 2009) em diferentes faixas etárias e de diferentes grupos, e esta insatisfação vai aumentando com a idade (AMARAL et al, 2007; CONTI; FRUTUOSO, GAMBARDELLA, 2005).

Isso gera uma preocupação, pois se crianças de sete a dez anos idade já revelam insatisfação corpórea, como será quando chegarem na fase da adolescência e da vida adulta, onde a influência dos meios sociais são ainda maiores ?

A relação entre satisfação corporal e estado nutricional pode ser vista na Tabela que segue.

**Tabela 7 -** Relação entre Satisfação Corporal e Estado Nutricional de Escolares de 7 a 10 Anos de Idade da Rede Municipal de Meleiro, Santa Catarina.

	Satisfação		Insatisfação pela magreza		Insatisfação pelo excesso		Total	
	f	f%	f	f%	f	f%	f	f%
<b>Magreza acentuada</b>	00	0,0	00	0,0	00	0,0	00	0,0
<b>Magreza</b>	01	100	00	0,0	00	0,0	01	100
<b>Eutrofia</b>	34	33,3	35	34,3	33	32,4	102	100
<b>Sobrepeso</b>	06	31,6	03	15,8	10	52,6	19	100
<b>Obesidade</b>	04	36,4	01	9,1	06	54,5	11	100
<b>Obesidade Grave</b>	02	40,0	00	0,0	03	60,0	05	100
<b>Total</b>	47	34,0	39	28,3	52	37,7	138	100

Fonte: dados coletados pelo autor, 2011.

f: frequência absoluta; f%: frequência relativa.

Relacionando a satisfação corporal com o estado nutricional pode ser observado na Tabela 7, acima, que a satisfação corpórea esteve presente no indivíduo classificado como magreza. Já nos indivíduos eutróficos o percentual de insatisfação foi mais elevado (34,3% insatisfeitos pela magreza e 32,4% pelo

excesso de peso) do que o de satisfação (33,3%). Nos com sobrepeso a insatisfação pelo excesso esteve em 52,6% da amostra, 15,8% apresentaram insatisfação pela magreza e 31,6% satisfação. No estado de obesidade 36,4% encontravam-se satisfeito, 9,1% insatisfeitos pela magreza e 54,5% insatisfeitos pelo excesso de peso. Já na obesidade grave a insatisfação pelo excesso foi na maioria dos escolares (60%), e 40% disseram-se satisfeitos com o estado em que se encontravam.

Corseuil et al (2009) encontrou uma elevada prevalência (85%) de insatisfação corporal no seu grupo de 180 adolescentes (10 a 17 anos) do sexo feminino. Destas 71,7% desejavam reduzir o tamanho do corpo, enquanto 13,3% nutriam o desejo de aumentá-lo. Ainda neste, foi observado que 82,2% das adolescentes estavam eutróficas, porém ao analisar o percentual de gordura corporal indicou que apenas 46,1% estavam nessa condição e que a maior proporção era de adolescentes com sobrepeso. Os autores concluíram que o estado nutricional inadequado eleva as chances de insatisfação corpórea. E que esta condição aumenta as possibilidades e probabilidades de adolescentes adotarem atitudes e condutas comportamentais não saudáveis, como baixa auto-estima, ansiedade, dietas não saudáveis, etc.

No seu estudo com adolescentes (14 a 19 anos), de ambos os sexos, Branco, Hilário e Cintra descobriu que 43,6%, das 348 adolescentes classificadas como eutróficas, acreditavam estar com excesso de peso; das 42 que apresentaram sobrepeso, 47,6% se achavam obesas. Já nos meninos, dos 443 eutróficos, 19,2% se achavam com sobrepeso, dos 95 adolescentes com sobrepeso, 26,3% se consideravam eutróficos; dos 35 com obesidade, 42,8% identificaram com sobrepeso e 2,8% em eutrofia.

Apesar dos dois estudos acima serem estudos com faixas etárias diferentes do presente trabalho, é possível analisar nestes que há uma distorção na percepção, da condição real em que o indivíduo se encontra.

## 5 CONCLUSÃO

Em relação ao perfil da amostra foi observado neste estudo que a distribuição entre os sexos foi próxima, com um percentual um pouco maior no sexo masculino. Os escolares com oito anos de idade tiveram maior participação no estudo. Com relação à avaliação antropométrica, tanto as meninas como os meninos tiveram aumento na média de peso e estatura, gradativos ao aumento da idade. Sendo a média de estatura maior nas meninas de sete e dez anos, e a média de peso maior nas meninas de dez anos de idade em relação aos meninos.

O estado de eutrofia foi encontrado na maioria dos escolares. Porém, o percentual de excesso corporal não pode ser descartado. Apenas um caso de magreza foi encontrado. Todos os escolares apresentaram adequada estatura para sua idade. Os aumentos nos casos de excesso corporal, que vem acontecendo no país de forma contínua, contribuem para a elevação no número de doenças, e reforça a importância de políticas públicas que trabalhem de forma intensa a busca por hábitos saudáveis.

Em ambos os sexos a silhueta mais escolhida como atual e desejada foi a de número “5”. A insatisfação corporal esteve presente na maioria dos escolares, sendo o motivo principal o excesso de peso. Ao relacionar a satisfação corporal com o estado nutricional se verificou satisfação corpórea no indivíduo com magreza; nos eutróficos a insatisfação predominou, sendo os percentuais de insatisfação semelhantes tanto pelo excesso de peso como pela magreza; já nos com sobrepeso e obesidade o motivo da insatisfação, presente na maioria da amostra, foi o excesso de peso.

Se a insatisfação com o corpo já marca presença na vida de crianças de sete a dez anos de idade, que estão no início de uma exposição e da influência social, qual será a extensão disso na fase da adolescência e da vida adulta, onde a cobrança pelo corpo “perfeito” é ainda maior? Pensando nisso e nos resultados que diversos estudos nos trazem, percebe-se a importância de se usar o ambiente escolar para a realização de trabalhos que contribuam na melhora da percepção e satisfação corporal, e mais, na melhora do estado nutricional e da qualidade de vida destes indivíduos.

Para contribuir com isto, está o profissional nutricionista que tem como uma das suas áreas de atuação a alimentação escolar (Resolução 380/2005). Neste

ambiente é possível planejar cardápios adequados que supram as necessidades diárias dos escolares, incentivando o consumo de alimentos saudáveis por meio de atividades de educação nutricional, que podem ser introduzidas no plano pedagógico envolvendo não apenas escolares, mas seus familiares e toda comunidade escolar.

Incentivar para busca da qualidade de vida seja com alimentação saudável, exercícios físicos, atividades de lazer, etc, é um dever de todos profissionais da saúde.



## 6 REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, G.A.N. et al. Percepção de Tamanho e Forma Corporal de Mulheres: Estudo Exploratório. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.10, n.1, p.27-35, jan./abr. 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722005000100005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722005000100005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 22 ago. 2011.
- ALVAREZ, Bárbara Regina; PAVAN, André Luis. Alturas e comprimentos. In: PETROSKI, Edio Luiz. **Antropometria: técnicas e padronizações**. 4. ed. Porto Alegre-RS, 2009.
- ALVES et al, Lucas Garcia. Fatores associados à prevalência de déficit de altura para idade aos 4 anos na coorte de Pelotas de 2004. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, III MOSTRA CIENTÍFICA, UFPEL, 20., 2011, Pelotas. **Anais...** Disponível em: [HTTP://ufpel.edu.br/cic/2011/anais/pdf/CS/CS\\_00006.pdf](HTTP://ufpel.edu.br/cic/2011/anais/pdf/CS/CS_00006.pdf). Acesso em: 02 dez 2011.
- ALVES et al, D. Cultura e imagem corporal. **Motri**, Santa Maria da Freira, v.5, n.1, jan., 2009. Disponível em: [http://www.sielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S1646-107X2009000100002&script=sci\\_arttext](http://www.sielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S1646-107X2009000100002&script=sci_arttext). Acesso em: 19/12/2011.
- AMARAL et al, Ana Carolina Soares. A cultura do corpo ideal: nível de satisfação corporal entre escolares de diferentes faixas etárias – estudo comparativo. **Revista HU**, Juiz de Fora, v.33, n.2, abr./jun., 2007. Disponível em: <http://www.aps.ufjf.br/ojs/index.php/hurevista/article/viewFile/60/41>. Acesso em: 04 dez. 2011.
- AMBONI, Tatiana. **Estado nutricional e satisfação corporal de funcionárias administrativas de uma instituição de ensino superior do estado de Santa Catarina**. 2010. 54f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma.
- BARBETTA, Pedro Alberto; REIS, Marcelo Menezes; BORNIA, Antonio Cezar. **Estatística: para cursos de engenharia e informática**. 2. ed., São Paulo: Atlas, 2008.
- BATISTA FILHO, Malaquias; RISSIN, Anete. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19(Sup.1), 2003. Disponível em: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2003000700019&lang=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000700019&lang=pt). Acesso em: 17 ago. 2011.
- BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. **Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação, e dá outras providências**. Brasília, 2005.
- BOSI, M.L.M. et al. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v.55, n.2, 2006. Disponível em: [http://www.ipub.ufrj.br/documentos/JBP\\_2\\_2006%20108-113.pdf](http://www.ipub.ufrj.br/documentos/JBP_2_2006%20108-113.pdf).

Acesso em: 23 ago. 2011.

BRANCO, Lucia Maria; HILÁRIO, Maria Odete Esteves; CINTRA, Isa de Pádua. Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. **Revista de psiquiatria clínica**, v.6, n.33, 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832006000600001&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832006000600001&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 29 ago. 2011.

CAMPOS et al. Estado nutricional e fatores associados em idosos. **Revista da Associação de Medicina Brasileira**, v.4, n.52, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v52n4/a19v52n4.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2011.

CONTI, M.A.; FRUTUOSO, M.F.P.; GAMBARDELLA, A.M.D. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.18, n.4, p.491-497, ago. 2005.

CORSEUIL, Maruí Weber et al. Prevalência De Insatisfação Com A Imagem Corporal E Sua Associação Com A Inadequação Nutricional Em Adolescentes. **Revista de Educação Física/UEM**. Maringá, v. 20, n. 1, p. 25-31, 1. trim. 2009. Disponível em: <http://www.boletimef.org/biblioteca/2333/Insatisfacao-com-a-imagem-corporal-em-adolescentes>. Acesso em: 01 de dez. 2011.

COUTINHO, Janine Giubert ; GENTIL, Patrícia Chaves; TORAL, Natacha. A desnutrição e a obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24 Sup., 2008.

DAMASCENO et al, Vinicius Oliveira. Imagem corporal e corpo ideal. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, 14, (1), 2006. Disponível em: <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/691/696>. Acesso em: 30 ago. 2011.

DAMASCENO et al, Vinicius de Oliveira. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, 11(3), 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v11n3/a06v11n3.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2011.

DÂMASO, A. **Obesidade**. Medsi Guanabara Koogan. 2003.

DATASUS. **Indicadores de fatores de risco e proteção**: Taxa de prevalência de déficit estatural para idade em crianças menores de cinco anos de idade. 2011a. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ldb2009/g11.htm>. Acesso em: 20 ago. 2011.

DATASUS. **Indicadores de fatores de risco e proteção**: Participação diária *per capita* das calorias de frutas, verduras e legumes no total de calorias da dieta. 2011b. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ldb2009/g12.htm>. Acesso em: 20 ago. 2011.

DATASUS. **Indicadores de fatores de risco e proteção:** Taxa de prevalência de excesso de peso em adultos. 2011c. Disponível em: [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idx2009/g07\\_02.htm](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idx2009/g07_02.htm). Acesso em: 23 ago. 2011.

ESTURARO, A. Imagem corporal e auto-estima. In: BUCARETCHI (org.) et al. **Anorexia e bulimia nervosa:** uma visão multidisciplinar. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p.81-90.

FELISBINO-MENDES, Mariana Santos; CAMPOS, Mirelle Dias; LANA, Francisco Carlos Félix. Avaliação do estado nutricional de crianças menores de 10 anos no município de Ferro, Minas Gerais. **Revista da Escola de Enfermagem-USP**, 44(2): 257-65, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/03.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2011.

FERNANDES, Ana Elisa Ribeiro. **Avaliação da Imagem Corporal, Hábitos de Vida e Alimentares em Crianças e Adolescentes de Escolas Públicas de Belo Horizonte.** 2007. 128 f. Dissertação (Pós - Graduação em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: [http://taz.medicina.ufmg.br/cpg/programas/saude\\_crianca/teses\\_dissert/2007\\_mestra\\_do\\_ana\\_fernandes.pdf](http://taz.medicina.ufmg.br/cpg/programas/saude_crianca/teses_dissert/2007_mestra_do_ana_fernandes.pdf). Acesso em: 01 dez. 2011.

FONTANIVE, Roberta; PAULA, Tatiana Pereira de; PERES, Wilza Arantes Ferreira. Avaliação da Composição Corporal de Adultos. In: DUARTE, Antonio Cláudio Goulart. **Avaliação nutricional:** aspectos clínicos e laboratoriais. São Paulo: Atheneu, 2007. p.41-63.

GUEDES, Dartagnan Pinto; GUEDES, Joana Elisabete Ribeiro Pinto. **Controle do peso corporal:** composição corporal, atividade física e nutrição. 2. ed., Rio de Janeiro: Shape, 2003.

IBGE. POP 2008-2009: desnutrição cai e peso das crianças brasileiras ultrapassa padrão internacional. **Comunicação social.** Brasil, 2010. Disponível em: [http://www.ibge.go.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=1699&id\\_pagina=1](http://www.ibge.go.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1699&id_pagina=1). Acesso em: 02 dez. 2011.

KOGA, Claudia Regina. **Estado Nutricional de escolares de 7 a 10 anos de idade: diagnóstico e comparação de métodos.** 2005. 144f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, São Paulo.

MACHADO, Deisi Bauer. **Satisfação com a imagem corporal de escolares.** 2009. 45f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma.

MAHAN, L. Kathleen; ESCOTT-STUMP, Sylvia. **Krause, alimentos, nutrição & dietoterapia.** 11. ed., São Paulo: Roca, 2005.

MARTINS, Cristina. **Avaliação do estado nutricional e diagnóstico.** Curitiba: NutroClínica, 2008.

MONTE, Cristina M.G. Desnutrição: um desafio secular à nutrição infantil. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, n.76, supl.3, 2000. Disponível em: [http://www.jped.com.br/conteudo/00-76-S285/port\\_print.htm](http://www.jped.com.br/conteudo/00-76-S285/port_print.htm). Acesso em: 20 ago. 2011.

MONTEIRO et al, Carlos Augusto. Causas do declínio da desnutrição infantil no Brasil, 1996- 2007. **Revista de Saúde Pública**, 43(1):35-43, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n1/498.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2011.

MORI, Adriana Miyoko et al. **Avaliação do Estado Nutricional de Escolares como Base para Implementação de Programas de Prevenção da Obesidade**. 2007. 33f. Monografia ( Especialização em Obesidade e Emagrecimento) – Universidade Gama Filho, São Paulo. Disponível em: [http://www.projetoaene.com.br/atas/artigo\\_mariangela.pdf](http://www.projetoaene.com.br/atas/artigo_mariangela.pdf). Acesso em: 15 ago. 2011.

MOURA, Priscila Negrão de. **Estado nutricional de alunos de 6 a 10 anos do ensino fundamental (1º e 2º ciclos) de escolas públicas municipais da zona urbana do município de Pinhão- PR**. 2005. 99f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. Disponível em: [http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde.../MOURA\\_PN.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde.../MOURA_PN.pdf). Acesso em: 15 ago. 2011.

OLIVEIRA, Ana Mayra A. de et al. Sobrepeso e Obesidade Infantil: Influência de Fatores Biológicos e Ambientais em Feira de Santana, BA. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabolismo**, n.2, vol.47, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v47n2/a06v47n2.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2011.

ORLONSKI, Sabrynna et al. Estado nutricional e fatores associados ao déficit de estatura em crianças atendidas por uma unidade de ensino básico de tempo integral. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, n.1, vol.19, 54-62, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v19n1/06.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2011.

Pastore, K. & Capriglione, L. (1998, fevereiro 04). **O feitiço do corpo ideal**. Revista Veja, 1532, pp. 62-69.

PEREIRA et al, Érico Felden. Relação entre diferentes indicadores antropométricos e a percepção da imagem corporal em idosas ativas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 2, n. 36, 2009. Disponível em: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol36/n2/pdfs/54.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2011.

PINHEIRO, Andréa Poyastro; GIUGLIANI, Elsa Regina Justo. Body dissatisfaction in Brazilian schoolchildren: prevalence and associated factors. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 3, Jun 2006 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102006000300018&lng=en&nm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000300018&lng=en&nm=iso). Acesso em: 25 ago. 2011.

PINHEIRO, Andréa Poyastro. **Insatisfação com o corpo em escolares de 8 a 11**

**anos de Porto Alegre: prevalência e fatores associados.** 2003. 137f. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: [www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/2853/000377228.pdf?sequence=1](http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/2853/000377228.pdf?sequence=1). Acesso em: 20 nov. 2011.

PINHEIRO, Nádia; JIMÉNEZ, Manuel. Percepção e insatisfação corporal: um estudo em crianças brasileiras. **Revista Psico**, v.41, n. 4, Porto Alegre, out./dez. 2010. Disponível em: [revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/7358/5960](http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/7358/5960). Acesso em: 20 nov. 2011.

SAMPIERI, Roberto Hernández; COLLADO, Carlos Fernández; LUCIO, Pilar Baptista. **Metodologia de Pesquisa**. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006.

SANTOS, Antonio Raimundo dos. **Metodologia científica: a construção do conhecimento**. 5 ed. Rio de Janeiro: DPeA , 2002.

SALOMONS, Eliane; RECH, Cassiano Ricardo; LOCH, Mathias Roberto. Estado nutricional de escolares de seis a dez anos de idade da rede municipal de ensino de Arapoti, Paraná. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**. (9), 3. 2007. Disponível em: [bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah/xis&src=Google&base=LILACS&Lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=469843&indexSearch=ID](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah/xis&src=Google&base=LILACS&Lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=469843&indexSearch=ID). Acesso em: 28 nov. 2011.

TEIXEIRA, Hugo Martins; MARBÁ Rômulo Falcão; PINTO, Ricardo Figueiredo. Estado nutricional de escolares entre 7 a 10 anos da rede pública da cidade de Araguaína, TO, Brasil. **Revista Digital**, Buenos Aires, n. 140, Ano 14, Janeiro, 2010. Disponível em: [www.efdeportes.com/efd140/estado-nutricional-de-escolares.htm](http://www.efdeportes.com/efd140/estado-nutricional-de-escolares.htm). Acesso em: 20 nov. 2011.

TORRES, Andréia Araújo lima; ALVES, Elíoenai Dornelles. A epidemia da obesidade infantil. **Revista Nutrição Profissional**, n.11, Ano III, Jan./fev. 2007.

TRICHES, Rozane Márcia; GIUGLIANI, Elsa Regina Justo. Insatisfação corporal em escolares de dois municípios da região Sul do Brasil. **Revista Nutrição**, Campinas, 20 (2):119-128, mar/abr, 2007. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/rn/v20n2/01.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rn/v20n2/01.pdf). Acesso em: 20 nov. 2011.

VANNUCCHI, Helio; MARCHINI, Júlio Sérgio. **Nutrição clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

VITOLO, Márcia Regina. **Nutrição: da Gestação ao Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. de Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J. **Development of a WHO Growth reference for school-aged children and adolescents**. Bul etin of the World Health Organization 2007.

## APÊNDICE I

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Seu filho (a) está sendo convidado a participar da pesquisa sobre: Estado Nutricional e Satisfação Corporal de Escolares de 7 a 10 Anos da Rede Municipal de Ensino de Meleiro – SC.

Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento seu filho (a) pode desistir de participar e retirar seu consentimento não necessitando apresentar nenhuma justificativa, bastando, para isso, informar sua decisão a pesquisadora. Sua recusa não lhe trará nenhum prejuízo em relação ao pesquisador ou a instituição.

O objetivo deste estudo é analisar o estado nutricional e a satisfação corporal de escolares de 7 a 10 anos de idade da rede municipal de Meleiro, Santa Catarina.

**A participação de seu filho (a) nesta pesquisa consistirá em permitir que a pesquisadora colete os dados de peso e estatura, além de preencher um breve questionário.**

Não há risco ou ônus na participação de seu filho (a) nessa pesquisa. Da mesma forma, também não terá bônus.

Os dados obtidos serão confidenciais e asseguramos o sigilo de sua participação durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação da mesma. Os dados não serão divulgados de forma a denegrir a imagem, pois o objetivo principal é analisar o estado nutricional e a satisfação corporal de escolares de 7 a 10 anos de idade da rede municipal de Meleiro, Santa Catarina.

O anonimato será preservado por questões éticas.

Seu filho (a) receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone do pesquisador para localizá-lo a qualquer tempo. Meu nome é Tatiana Amboni. Meu telefone para contato é xxxxxxxx. A pesquisa acontece sob supervisão da professora Mestre Adriana Soares Lobo.

Considerando os dados acima, confirmo ter sido informado por escrito e verbalmente dos objetivos deste estudo científico. Desta forma, Eu \_\_\_\_\_, responsável pelo aluno (a) \_\_\_\_\_, permito que o mesmo participe desta pesquisa voluntariamente e declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da participação.

Criciúma, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_\_\_.

---

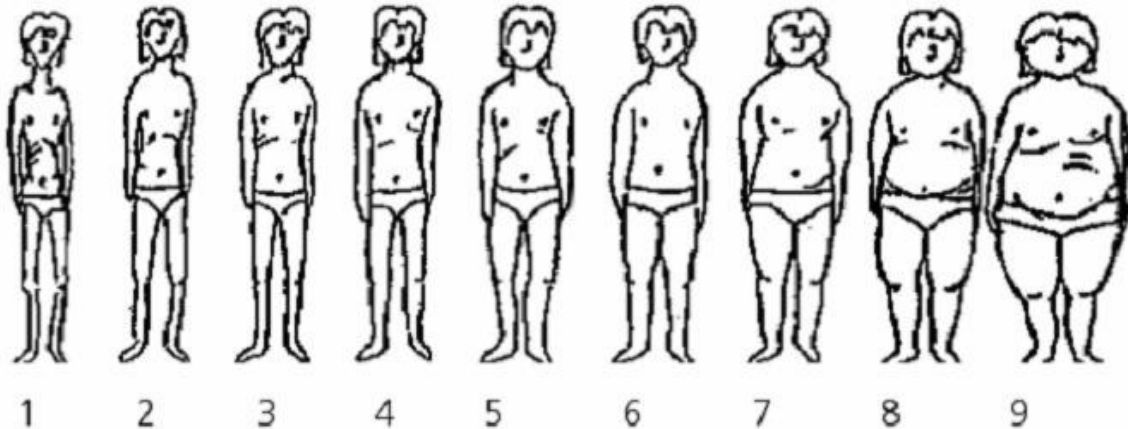
Assinatura do pesquisador

---

Assinatura do Responsável pelo aluno

**ANEXO I**  
**ESCALA DE IMAGEM CORPORAL**

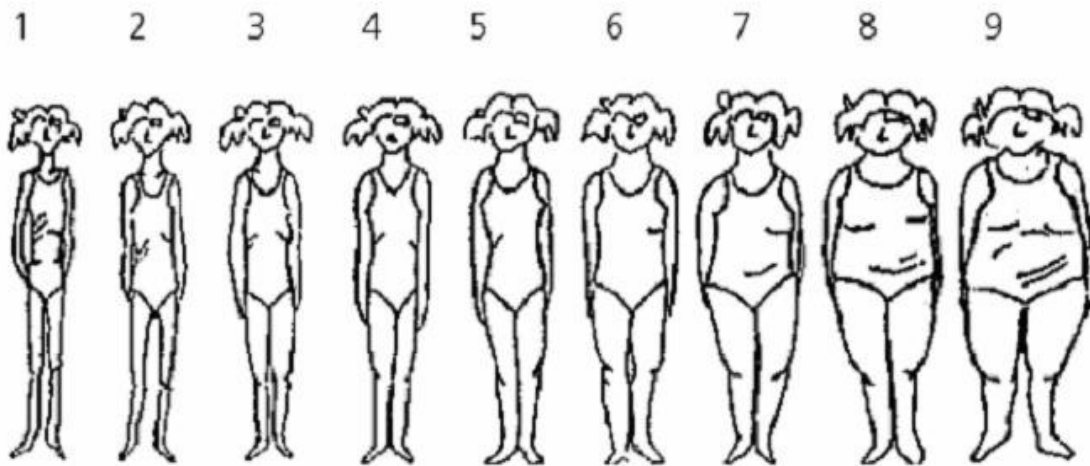
**ESCALA DE IMAGEM CORPORAL - MENINOS**



Olhe para os desenhos. Responda as perguntas com o número que corresponde ao desenho que você escolher para cada questão.

- Qual dos desenhos você se parece? \_\_\_\_\_
- Qual dos desenhos você gostaria de parecer? \_\_\_\_\_

## ESCALA DE IMAGEM CORPORAL - MENINAS



Olhe para os desenhos. Responda as perguntas com o número que corresponde ao desenho que você escolher para cada questão.

- Qual dos desenhos você se parece? \_\_\_\_\_
- Qual dos desenhos você gostaria de parecer? \_\_\_\_\_